家族のための

精神保健福祉ハンドブック

（盛岡地域・令和２年度版）



盛岡地域・精神保健家族支援研究会

（岩手県精神保健福祉協会助成事業）

（　目　次　）

Ⅰ．精神の疾患と症状

１―①　精神の疾患は増え続けています。

精神の疾患にかかる方は、近年益々増加しており平成25年には国民の五大疾病に加えられ、私達誰もがかかる可能性のある病気です。

疾患としては、脳の働きが原因で感情や行動に著しい偏りが見られる状態で、行政サービスでは「精神障害」という言葉が使われます。

精神疾患は特別なものではなく、多くの人が様々な要因により、抱えてしまうものなのです。

◆岩手県の精神疾患の傾向

区　　分	2017年3月末	2020年3月末	備 考
自立支援医療受給者証所持	18,770人	20,934人	精神通院
精神障害者保健福祉手帳所持	9,308人	11,947人	1～3級

◆全国的な精神疾患の状況

厚生労働省の患者調査（入院・外来）によると、平成29年時点で総患者数は4 19万人となっていて、15年前の258万人に比べて1.6倍と増え続けています。

主な要因としては、近年の社会生活のストレスから来るうつ病や、本格的な高齢化社会を反映しての認知症の増加があげられます。

疾病別に内訳をみると、上位三つは、気分障害（うつ、双極性障害）が30.4%、神経症圏（強迫性神経障害やストレス関連障害など）が 19.8%、統合失調症圏が18.8%となっています。

なお、入院患者だけに限ってみると、統合失調症圏が多い状況です。

1―② 病状はどうなの？ 主な病状は次のとおりです。

区分	発症時期など	特　　徴
統合失調症	・約 100 人に 1 人の割合で発症 ・15 歳~45 歳中心に発症 （主に 20 歳前後）	・考えや行動をまとめられない ・対人関係に難（空気が読めない、生きづらさを感じてしまう） ・陽性症状（幻聴、妄想、興奮） ・陰性症状（感情の平板化、意欲の欠如）
うつ	・約 10 人に 1 人の割合で発症	・憂うつな気分と意欲の減退 ・全身疲労感、睡眠障害、食欲不振 ・悪化すると自死に至る場合もある ・日常生活での過重なストレスや環境の変化がきっかけになることも
双極性障害(躁うつ)	・うつの 10 分の 1 ・平均 30 歳くらい ・中学生から高齢者まで広く発症	・極端に気分が高まったり、落ち込んだり、躁とうつを繰り返す ・躁状態の時は、全く眠らずに活動したり、偉大な人間だと感じたり、大きな買い物など浪費行動がみられる
強迫性障害	・平均して 20 歳前 ・若干、男性の方が早く発症する傾向	・対人関係や仕事のストレスがきっかけとなる傾向がある ・つまらない事だとわかっていても、頭から離れず、何度も同じ確認を繰り返してしまう（強度の不安、こだわり）

最近増えている発達障害は次のように分類されます。

自閉症スペクトラム：	コミュニケーション不得手（他者への関心薄い）、特定の事柄へのこだわりが強い：自閉症、アスペルガー障害など
注意欠陥多動性障害：ADHD	主な特性は、「不注意」「多動性・衝動性」。学業や仕事に悪影響を及ぼす場合に一定の基準をもって診断される

□これら精神疾患は併発している場合もあり、診断が難しい場合もあり、いわゆるグレーゾーンの方が増えているようです。



２．家族の接し方

本人の不眠や思考の不安定・妄想などに家族は戸惑います。
早目の精神科受診のほか、次のような接し方がポイントになります。

◆統合失調症における対応の仕方

・家族が病状に気付くのに相当の期間を要します。
・初期段階は本人は疲労感を感じ、睡眠パターンが不規則になりがち。
・現れ方はうつ病と違って人によって病状・経過が多様で、20～30代の症状は激しいですが40代以降、和らいで来る方もいます。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

■本人への精神科の受診のすすめ方

・様子が普段と違っているので治療をすると治ることを話しする。
・家族だけでは解決せず、お医者さんの助けが必要と伝える。

■長期治療の心構え

・「早く治らないのか」「いつになったら治るのか」といった考え方はせず、少しずつ良くなっていくというように考え、見守っていきましょう。

■家の中に籠りがちな場合

・決して怠けているとか、外に出て活動しないとダメとは言わない。
・本人は精一杯の状況ですので、「今は無理させずに」といたわる。
・家の中の手伝いや身の回りの事をするのを評価する。
・服薬が不安定の時は、訪問看護の利用も考える。
・自然な感じで本人の興味がもてそうなことで外出を誘
・病院ディケアを本人の意向も確かめながらすすめてみ



・家族は「焦り」「指図」「お世話」ばかりにならないよう気を付け、本人と程よい距離感を保っていくことが大切です

◆うつ状態における対応の仕方

・頑張りたくても頑張れない状況です、「頑張れ」は避けましょう。
　ゆっくり休ませ、考えや判断を求めることはしない方が良いです。

・休業している時などは、「仕事に復帰するかどうか」は、自分で判断できるまで声がけはしないようにしましょう。

・自殺のほのめかしがある時は、家族は全力で「死なないでほしい」「あなたは一人でない」というメッセージを繰り返し伝えましょう。

◆双極性感情障害（躁うつ）の対応の仕方

・躁うつは、本人の気持ちの問題で起こるものではありません。

・家族は批判的、過干渉にならないよう注意しましよう。

・躁状態の時は病識（病気の自覚）が持てなくなる時もありますので、服薬などについて、病院と早めの相談も必要になります。

◆強迫性障害における対応の仕方

・強迫性障害の場合は、本人の強迫行為に手を貸しすぎないよう、注意しましょう。

・よかれと思ったことが強迫行為のエスカレートに繋がり易いです。

・応援は心から行いたいと言うことにしましょう。

◆発達障害における対応の仕方

・学校や仕事場で、会話などのコミュニケーションが上手くできず孤立しがちになり、うつなどの２次障害を抱える場合があります。

・周囲は、その人の特性を認識し一方的な話をせず、丁寧かつ具体的な話をする配慮が必要になります。

・障がいのあることをオープンにして、周りの理解を得ることも大切です。

家族の対応の留意点（まとめ）

大丈夫です！　一緒にリカバリー！

①　家族はまず孤立せず健康第一！

“相談する人がいない”“人に知られたくない”といった孤立感が生じがちになりますが、病院スタッフなど信頼できる方と話をしましょう。**家族ご自身が元気でいることが一番大切です。**

②　幻覚や暴力的行為への対応

統合失調症などに見られる「幻覚」は、本人にとっては実際に生じていることです。「何を言っているの！」などの対応では、本人は不安に陥ります。本人の立場に沿って話をして不安を和らげるようにしましょう。

暴力的行為は、自分に迫っている危機感や社会との関わりが持てないもどかしさによるものです。「暴力はだめ」とはっきり本人に伝え、難しい場合は病院や保健所に連絡するほか警察（生活安全課）に連絡しておくことも必要になります。



③　病識を持てない、引きこもりのケースへの対応

「自分は病気を持っていない、障がい者ではない」といったケースや引き籠りが長引いているといった場合は、家族だけで対応するのではなく、保健所や病院などに相談することが大切です。

④　家族教室、家族会への参加

保健所や病院が開催する家族教室や、家族会に参加し、関係知識を学んだり家族同士の体験の語り合いの場に参加しましょう。

また、同じ経験をした家族が相談員となる相談会（岩手県精神保健福祉連合会が毎月２回実施）を利用してみて下さい。

3.　治療方法

病院などの医療機関での治療法には、服薬や精神療法などがあります。

服薬　薬は、脳のいわゆる誤作動を正すのに一定の効果があります。

① 抗精神病薬

⇒幻覚や妄想の症状を抑え、不安感を和らげます。以前からの定型抗精神病薬に加え、90 年代からは陰性症状にも効き副作用の少ない非定型抗精神病薬が多く使われています。2～4 週間効果が続く注射薬“通称デポ剤”もあります。

＊＊医学的には、脳内の過剰な神経伝達物質ドーパミン（感情や意欲などの心の動きなどの働きを担う）をブロックします＊＊

② 抗不安薬　⇒緊張をほぐし不安感やイライラ感を抑えます。

③ 抗うつ薬　⇒意欲を高め憂鬱な気分を改善させます。

④ 気分安定薬⇒気分の浮沈みが激しい時の気分を安定させます。



★副作用について

抗精神病薬は、手足の震え・筋肉の硬直などの副作用が出がちです。症状が続き気になる場合は、担当のお医者さんに報告し、その人に合った薬を探していきましょう。 以前は 2 種類以上の薬を使う多剤併用、とりわけ同作用のものを使うケースが多かったのですが、効きすぎ・副作用の問題があるため、一種類の薬の服用が一般的になっています。

★薬の継続について

症状が治まっても再発を防ぐため、その人に合った一定量の薬を続けなくてはいけません。（中断した場合の再発率は 65～80%といわれます）なお、体に合わないなどの事情があって薬を変える場合は、時間をかけて量も少しずつ確認しながら行うことになります。

通電療法

薬だけでは十分な効果が出ない時などに、脳の神経細胞を電気の刺激で活性化させて精神症状を改善させます。通電の際には、麻酔をかけますので麻酔科のある病院で行われます

心の病気は、今迄の経験、環境、周りの方との関わりの影響も大きく受けます。この心の部分に対しての治療法が大切になります。

精神療法

医師やカウンセラーさんは、“患者さんの気持ちを支えるように接する”精神療法を行い、本人の話をよく聴き、共感を示し、気持ちを楽に前向きになるよう支えています。

精神科リハビリテーション

精神科リハビリテーションは“生きづらさ”を改善し、あるいは症状が残っていても生きやすくするためのスキルを身に付けることを目指します。

① 認知行動療法

偏った物事の捉え方、受け取り方、考え方を変え別の見方ができるようにするものです。病気の理解とほかの考え方を探る練習が行われます。

② 作業療法

体を動かす作業（屋内外）を通じ、集中する感覚や作業を楽しむ気持ちを取り戻し、生活リズムが整ってきます。



③ 社会生活技能訓練（ソーシャルスキルトレーニング）

ＳＳＴは自分自身が社会の一員であることを意識付けさせるためのスキル（日常生活、社会生活、病気管理）を身につけます。数人のグループで各自の役割を決めてのロールプレイでの練習が行われます。

４．リカバリー（総合的回復）

“リカバリー”という言葉があります。簡単に言うと回復・治癒となりますが、単なる障害や病気からの脱却や寛解ということではありません。

リカバリーとは、ご本人が、自らの症状を良く理解して適切な管理ができるようになり、自分なりに生活・人生を送れるようになることです。

つまり、ゴールは決められたものではなく、その人らしく自分の暮らしを楽しみ、生き方を肯定する状態になることです。

決して、「同じ職場に復帰できた」、「一般就労できた」、「再登校する」といったものではないのです。

また、その道のりは決して楽ではなく、サポートする方や友人などの良い関わり方が必要です。とにかく焦らず、数か月、或いは年単位でゆっくり社会復帰に向かっていきましょう。

ご家族も健康に留意し長期的に見守りましょう。



【統合失調症の回復過程】

前駆期：何となく抑うつ的、そわそわと何かに怯える、焦燥感が出る、物音や光に敏感になる、不眠状態などになる。

急性期：幻覚や妄想が強く現れる（例：周りから悪口言われる、監視されて自分の情報が盗まれている）、あり得ない行動が出現する。
この時期は早期の入院が必要となります。

休息期：陰性症状が続きます。（例：エネルギーがなくなる、倦怠感で感情が鈍くなる、横になって休むのが続く）

回復期：エネルギーが戻ってきて、少しずつ安定感が出てきます。
ディケアなどが始まります。

５．入院・退院・通院

　精神科病院に入院することをためらう方もいますが、良くなるためには早めの対応が必要になります。



（入院のパターン）

〇任意入院

本人の意思（同意）によるもので、入院中の行動制限はないものです。一般的に入院の約６割といわれます。

〇医療保護入院

本人に病識が無いなど症状が重い時は、家族等の同意と精神保健指定医１人による診察によるものです。約４割といわれます。

〇措置入院

自傷他害のおそれがある時は、通報により調査のうえ精神保健指定医２人による診察を経て県知事が強制入院させることがあります。

＊平成 26 年４月から保護者義務制度は廃止されています。

◆　入院

家族にとって、精神科病院への入院は衝撃的で混乱・動揺します。
多くの家族は、精神科へ足を踏み入れたことがないので不安です。本人に幻覚・妄想が強く出ていても、本人が入院を拒否したりした場合は、どうしたらいいか辛いものがあります。保健所や警察の協力を得るほか、何かの時に駆けつけてくれる人が必要です。

◆　退院

入院期間は地域での生活移行が容易にあるよう、短くなってきています。また、退院時期は家族の意向も聴きながら検討されます。家族は退院後のリハビリ生活などについて考えておきましょう。

◆病院ディケア

入院中からリハビリのプログラムが提供されますが、退院後のリハビリとしてもディケアの利用が有効です。

多くの病院で行われていますので、是非、利用してみましょう。

◆限度適用認定の手続き

入院は医療費が嵩むので、限度適用認定証を利用しましよう。病院窓口に提出すると医療費の自己負担額（通常３割）が一定の限度額までとなります。国保の場合は市や町の窓口、社保の場合は健康保険協会県支部などで申請の手続きをします。

◆自立支援医療受給者証（精神通院）



通院やディケア、薬局、訪問看護では、自立支援医療制度を使うことができます。医療費が１割負担になり所得に応じた自己負担限度額も適用されます。

（市や町の福祉担当課での申請手続きが必要です。）

◆訪問看護

退院後は服薬指導や生活支援を行う訪問看護利用を考えましょう。広く利用対応ができる訪問看護ステーションは次のとおりです。

観山荘病院訪問看護ステーション	（TEL656-6258	盛岡市高松　）
こころの訪問看護ステーション三田	（TEL624-5550	盛岡市加賀野）
訪問看護ステーションせいわ	（TEL675-1250	盛岡市手代森）
訪問看護ステーションデューン盛岡	（TEL613-9305	盛岡市駅西通）
ジェイナース訪問看護ステーション	（TEL613-7772	盛岡市みたけ）
しずくいし訪問看護ステーション心	（TEL681-6502	雫石町万田渡）
訪問看護ステーション結の手	（TEL613-4493	矢巾町南矢幅）

盛岡圏域の医療機関

①病院（精神科入院機能がある）

名称	住所	電話	デイ
ひめかみ病院	盛岡市下田神馬	683-2121	○
盛岡観山荘病院	〃〃　高松	661-2685	○
三田記念病院	〃〃　加賀野	624-3251	○
未来の風せいわ病院	〃〃　手代森	696-2055	○
都南病院	〃〃　東見前	638-7311	○
盛岡市立病院	〃〃盛岡市本宮	635-0101	○
岩手医科大学附属病院	矢巾町医大通	613-7111	
平和台病院	紫波町犬渕	672-2266	○

②クリニック（診療所）

かなもり神経科内科クリニック	滝沢市高屋敷平	684-2777	
もりおかこどもクリニック（略称）	盛岡市上田字松屋敷	662-5656	○
盛岡北診療クリニック	〃〃　月が丘	643-0321	
岩本クリニック	〃〃　盛岡駅前通	625-3134	
駅前メンタルクリニック	〃〃　盛岡駅前通	606-5378	
前多小児科クリニック	〃〃　盛岡駅前通	601-7478	
ふじメンタルクリニック	〃〃　上田	606-3900	
智田医院	〃〃　那須川町	626-6060	
中央通ストレスクリニック	〃〃　中央通	604-4371	
加茂谷心療内科	〃〃　神明町	623-3523	
原田内科脳神経機能クリニック	〃〃　山岸	662-7533	
もりおか心のクリニック	〃〃　本宮	613-6677	○
岩手県立療育センター	矢巾町大字藤澤	601-2777	

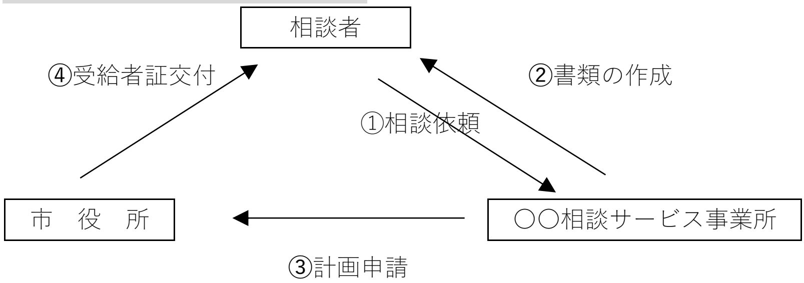
６．相談支援（福祉サービスの利用）

症状が安定して来たなら、障害福祉サービスを利用することを検討していきましょう。利用するには、市や町の福祉担当課で申請手続きをし、受給者証を発行してもらうことが必要です。
実際のサービス利用では、相談支援事業所に連絡訪問して、サービス等利用計画の作成をしてもらうことになります。
相談支援事業所の相談支援専門員に、本人の意向や経過、生活の様子などを伝え、どういうサービスをどこの事業所で利用するかを相談しましょう。

○○○○○
相談事業所

また、家族にとっては、相談できる方を多く知っていることが大切です。相談支援専門員もそうですが、病院スタッフや就労系事業所の支援員、家族会の仲間に聴いたりしていきましょう！！
なお、どの相談支援事業所に相談するのがいいか分からないといった場合は、ひとまず市町村から精神障害者の相談について委託を受けている支援事業所に相談してみるのが良いと思います。

◎　福祉サービス利用までの流れ



【平成 18 年の障害者自立支援法により身体・知的・精神の三障がい者共通の福祉サービス制度となりました。現在は障害者総合支援法に移行。】

相談支援事業所の一覧

● 盛岡市内

地域		事業所名（略称）	所在地	電話	注
盛岡市	北部	サポートルーム風の又三郎	緑ヶ丘３	019-662-6699	
		岩手ワークショップ	緑ヶ丘2	019-613-8774	
		サポート玉手箱	青山４	019-647-7001	
		結	前九年3	019-656-1666	
	中央	マイム（太田の園）	本町通３：県セ	019-605-8822	◎
		ソーシャルサポートセンタ-	本町通１	019-651-6282	◎
		ふれあい	開運橋通4	019-681-0277	
		ソルド	内丸１	019-601-9691	
		ぼいす	材木町7	019-656-7185	
	西部	スタンドオフ（緑生園）	上飯岡2	019-639-6170	
		スキップ	下飯岡15	019-613-7196	
		千晶会	上太田穴口	080-9252-3688	
		Ａrvivo	本宮1	019-638-3971	
		こぱん本宮	本宮6	019-618-9442	
	南部	らぽーる	仙北１	019-656-6863	
		ＬＹＫＫＥ	津志田西１	070-3290-4579	
		もりおか障害者自立支援プラザ	三本柳13	019-632-1331	◎
		みらいの風（せいわ病院内）	手代森9	019-601-9779	
		めだかの相談支援事業所	乙部30	019-681-7414	

● 盛岡市近郊

地域	事業所名（略称）	所在地	電話	注
八幡平市	くらしの相談室	大更 25-223	0195-68-7250	
	白ゆり	田頭 8-139	0195-68-7824	
雫石町	子供発達支援セ・のぞみ	板橋 25	019-692-0198	
岩手町	ひこうせん	沼宮内 8-7	0195-62-3056	
滝沢市	地域生活支援セ滝沢	鵜飼細谷地 29	019-699-3636	◎
矢巾町	地域生活支援セしんせい	又兵エ新田 6	019-697-3300	◎
	百万石	又兵エ新田 5	019-698-2301	
	ふる里	南矢幅 14	019-681-3647	
	ムーブメント	西徳田 6	019-681-1321	
	こん総合福祉相談所	高田 12	019-681-0190	
紫波町	けやき学園	平沢字境田 44	019-672-1266	

【注：一覧表の見方】

①盛岡地域・家族支援研究会のアンケート調査（令和２年 10 月）で掲載についての了解を得た事業所を掲載しています。なお、事業所によっては、専従職員が少なく新規相談業務ができない場合もあるのでご注意下さい。

②事業所の正式名称や詳しい所在地は、盛岡市保健所「こころのハーモニー」や、県・お住いの市や町の福祉担当課などのホームページを参照ください。

注１．◎は委託相談支援事業所です。委託相談支援事業所は市・町から受託を受け、福祉サービス利用以外の相談も行う事業所です。

注２　本人の福祉サービスの利用状況を把握するためのモニタリングが一定期間ごとに行うこととされています。



７．福祉サービスの種類

サービス利用にあたっては、市町村が発行するサービス受給者証が必要です。家族は本人にとって何のサービスがいいか、どこの事業所がいいか分らないと思いますので、相談支援事業所に相談しましょう。

なお、事業所によって利用時間やサービス内容、送迎や給食の有無などは異なります。




◎福祉サービスの一覧

<介護給付>

メニュー	内　容	備　考
居宅介護 （ホームヘルプ）	食事等の介護、調理・洗濯等の家事援助など （一人暮しの方、家族に病気・障がいある場合等）	障害支援区分 １以上
短期入所 （ショートスティ）	家族等が疾病等の理由により、一時、本人の短期間入所を行う	障害支援区分 １以上

<訓練等給付：福祉サービス事業所で行われるもの>

メニュー	内　容	備　考
自立訓練・ 生活訓練	身の回りのことや金銭管理など、生活力の向上を目的とした県連を行う。通所型と宿泊型があります	2 年間の利用期限あり
就労継続支援Ａ型 (雇用型)	一般企業での就労が困難な方に、就労に必要な知識・能力の向上に向けた訓練を行う	雇用契約あり 最低賃金適用
就労継続支援Ｂ型 (非雇用型)	一般企業や就労Ａ型で働くことを目指して、就労に必要な能力向上に向けた訓練を行う	雇用契約無し 65 歳以上も可
就労移行支援	就労に向けたトレーニングヤセミナーなどのプログラムの沿った訓練が行われる	基本２年間
共同生活援助 （グループホーム）	共同生活をしながら食事などの援助を受け世話人さんが生活のサポートをします。	一軒家や アパート

８．精神障害者保健福祉手帳

「精神障害者保健福祉手帳」は一定の精神障がいの状態にある方に交付される手帳で、多くの生活上のサービスが受けられます。

障害の程度に応じて1～３級に区分され、2年更新です。

手帳の交付申請手続きは市町の担当課です。

（盛岡市の場合は障がい福祉課：626-7508）

◆手帳所持によって受けられる主なサービス

①　交通運賃（乗車時に手帳呈示）

・ＩGR（いわて銀河鉄道）・・・・・・運賃半額：定期、回数券も該当

・県交通バス、県北バス、ＪＲバス・・運賃半額

：定期、高速バス・１０６急行バスは対象外。



【注】ＪＲ運賃の割引は、現在、身体障がい、知的障がいの方々には適用されていますが精神障がいの方には適用されていません。このため全国の家族会で構成される“みんなネット”ではＪＲ各社等へ要望活動を行っています。

②市の福祉タクシー・ガソリン等助成券

タクシー券とガソリン券が支給されます。（詳しくは市町の福祉担当課へ）

自動車税、軽自動車税の減免を受けている場合は対象外です。

③携帯電話料金

ＮＴＴドコモ、ＡＵ、ソフトバンク各社で割引があります。

④ＮＨＫ受信料

世帯構成要件により免除があります。

⑤税制の優遇措置

所得税と市県民税の各障害者控除（１～３級）

⑥県営・市営の施設利用料　（例：県立美術館・博物館など多数）

9．障害年金など



障害年金は、ゆとりある生活に欠かせないものです。
年金受給には申請が必要ですので、病院ソーシャル
ワーカーや相談支援事業所職員に積極的に相談しましょう。

障害年金の概要

種類	対象（①から③の全てを満たす方）	窓　口
障害基礎年金 障害厚生年金	①　初診日に国民年金の被保険者である方、若しくは初診日が 20 歳未満の方 ②　初診日前日に一定の保険料納付がある方 ☞20 歳からの被保険者期間に一定の保険料納付があるか、直近 1 年間に保険料の未納がないこと ③　一定の障害の状況にある方 ☞障害認定日（初診日から 1 年 6 カ月経過した日）又は 20 歳到達日に一定の障害の状態にあること）	市町の担当課
障害厚生年金	初診時に厚生年金に加入していた方で、上記②、③の要件を満たす方　　＊共済年金加入も同様。	社会保険事務所
★初診日が 20 歳未満の場合は、保険料の納付要件がありません。 ★年金申請の書類には医師の診断書。受診状況等証明書（初診時と診断書作成の医療機関が異なる場合）、病歴・就労等状況申立書などが必要です。 ★障害認定日（若しくは 20 歳到達日）から偶数月に支給になり、年金額（基礎年金・本人分）は令和 2 年度で月額換算 1 級：81,427 円、2 級：65,141 円。 ★国民年金未加入期間に未加入の方には特別障害給付年金が支給されます。		

◎重度心身障がい者医療費助成（他科診療助成）

障害年金 1 級の方は自立支援医療（精神通院）の適用外の一般診療医療費の自己負担が軽減されます。一部の町では障害年金 2 級の方にも適用されています。

１０．家族会・家族相談

盛岡地域には次の家族会があり、情報交換や学習会などの活動を行っていますので、気軽にお問合せ下さい。



◎盛岡広域圏の家族会

市町村	名　称	連　絡　先	電話番号
盛岡市	プラタナスの会	三田記念病院	624-3151
	助支安の会	阿部稲子（代表）	080-3193-2019
	盛岡市精神保健福祉家族会	下屋敷正樹（代表）	637-9318
葛巻町	しらかば会	町健康福祉課	0195-66-2111 代
滝沢市	カッコウの会	市健康推進課	019-656-6526
雫石町	しずくの会	町健康子育て課	019-692-2227
矢巾町	あすなろ会	町福祉課	019-611-2574
紫波町	紫幸会	町健康福祉課	019-672-2111 代

◎家族による家族相談

岩手県精神保健福祉連合会（がんふくれん）は月２回、盛岡市内で家族による家族相談を行っています。同じ経験をしている相談員が対応しております。無料で１時間の予約制です。

また、福祉事業所での家族懇談にも応じます。

＊県連：ＮＰＯ岩手県精神保健福祉連合会(637-7600)　ふれあいランド内

～～～　家族会の四つの役割　～～～

・語り合い　・学び合い　・働きかけ　・当事者との協働

１１．行政機関

1. 岩手県

・県央保健所は盛岡市以外の市町を担当する保健所です。精神科医による相談などのほか、精神科救急医療対応を行っています。

・精神保健福祉センターは、関係機関への技術指導・援助などのほか自殺防止対策やひきこもり支援、精神医療審査会事務を行っています。

２．市・町の活動

盛岡圏域の市や町では、全て精神科医による相談日を設けているほか、一部の市町では年間を通じてディケアや当事者会を開催したり、精神保健ボランティア講座（開催する年は不定期が主）を設けています。

また、盛岡市保健所では精神科救急医療対応のほか年に一度（3 回コース）、家族教室も開催しています。

（参考）精神科医による相談状況

区分	相　談　日	窓　口
県央保健所	毎月第 3 水曜日	保健課　629-6574
盛岡市保健所	毎月 1 回　第 4 火曜日	保健予防課　603-8309
八幡平市	年 5 回　6•8•10•12•3 月	健康福祉課 0195-74-2111 代
岩手町	年 6 回　1•3•5•7•9•11 月	健康福祉課 0195-62-2111 代
葛巻町	年 4 回　6•9•12•3 月	健康福祉課 0195-66-2111 代
滝沢市	年 6 回　1•3•5•7•9•11 月	健康推進課　019-656-6527
雫石町	年 7 回　4•6•8•10•11•12•2 月	健康子育て課 019-692-2227
矢巾町	年 5 回（概ね２ヶ月に１回）	福祉課　019-611-2574
紫波町	年 4 回　5•8•11•2 月	健康福祉課 019-672-2111 代

（岩手県精神保健福祉連合会の令和 2 年 12 月資料から）

１２．主な相談窓口の一覧

■盛岡市保健所保健予防課（℡603-8309)、県央保健所保健課（℡629-6573）

自死自傷行為や家族への威嚇、医療拒否が見られる場合は必ず相談

■岩手県精神保健福祉センター（℡629-9617､622-6955）

ひきこもり対応支援やアルコール依存症対応など

■岩手県精神科救急情報センター（℡624-6791）

症状が急変し精神科救急を受診させたい場合　（電話相談のみ）

■社会福祉協議会：県内市町村毎にあります。

日常生活自立支援事業（金銭管理)、生活困窮の相談など

■地域活動支援センター

市町村委託による日中活動の場。利用人数に応じて１型、Ⅱ型、Ⅲ型

■社会適応訓練や就労ボランティア

社会適応訓練（県中央保健所）

就労準備ボランティア（県社会福祉協議会）（℡637-4403）

■会社などの一般就労に向けての支援

①ハローワーク専門相談部門（℡624-8904)：職業紹介を行います

②岩手県障害者職業センター（℡646－4117)：職業適性検査や作業遂行など

③盛岡広域障害者就業・生活支援センター（℡605-8822)：就労・生活の支援

■岩手県発達障がい者支援センター（℡601-3203）

発達障害をお持ちの方やご家族の相談：県立療育センター内。通称ウィズ

■障害者110番相談室（℡639-6533）

電話相談や弁護士相談（月１回：ふれあいランド）など

■消費者問題トラブル

県民生活センター(℡624-2209)　　盛岡市消費生活センター（℡624-4111）

■成年後見

盛岡広域成年後見センター（℡626-6112）

（あとがき）

このハンドブックを手に取られた方へ

盛岡地域・精神保健家族支援研究会代表　山下　純子

このハンドブックは、平成 23 年の「盛岡地域における包括型地域生活支援プログラムに関するニーズ調査」（大同生命厚生事業団研究助成「ACT から地域生活支援を学ぶ会いわて」による）でお会いした当事者家族の切なる声をもとに作成いたしました。地域で暮らす当事者家族の多くは、突然の家族の異変に戸惑いながらも、自身のことは後回しにして、献身的に当事者を支えていました。

特に、①緊急時に頼れる支援がないこと、②家族に医療や福祉の支援に関する情報が届いてないことが、家族の負担をさらに大きくしていました。

私たち盛岡地域・精神保健家族支援研究会では、いま大切な家族の突然の病に、驚き困惑されている方が、このハンドブックに目を通していただくことで、少しでも安心が得られ、いくらかでも、病のご家族と共に歩まれていくための力としていただければ幸いに思います。

○ 協力団体　 NPO 岩手県精神保健福祉連合会

○ ハンドブック編纂に当たり参考とした主な図書

「こころのハーモニー」（盛岡市保健所）

「統合失調症スペクトラムがよくわかる本」（講談社、糸川昌成監修）

「社会資源ハンドブック」（全国精神保健福祉会連合会）

「精神保健医療福祉白書 2018･2019」（中央法規）

「家族にもケア、統合失調症、はじめての入院」（精神看護出版）　ほか

盛岡地域・精神保健家族支援研究会作成（令和３年３月１日）

研究会事務局：盛岡市西見前 19-62-9 （担当：下屋敷）

電話 019-637-9318　ﾒｰﾙ shimo200＠chime.ocn,ne,jp